

Mittwoch (Vormittag), 4. Dezember 2019 / Mercredi matin, 4 décembre 2019

---

**Gesundheits- und Fürsorgedirektion / Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale**

**63      2019.RRGR.269      Motion 221-2019 Kocher Hirt (Worben, SP)**  
**Versorgungssituation von Menschen mit Autismus verbessern, Wartezeit für Abklärungen von Autismus-Spektrum-Störungen verkürzen und Behandlung verbessern**

**63      2019.RRGR.269      Motion 221-2019 Kocher Hirt (Worben, PS)**  
**Troubles du spectre autistique (TSA) : améliorer la situation des personnes avec un TSA, accélérer le diagnostic et améliorer le traitement**

**Präsident.** Traktandum 63, eine Motion von Grossrätin Kocher: «Versorgungssituation von Menschen mit Autismus [...]». Ich gebe der Motionärin Manuela Kocher Hirt das Wort.

**Manuela Kocher Hirt, Worben (SP).** Ich gebe meine Interessenbindung bekannt: Ich bin Präsidentin des Vereins Autismus Bern, Vorstandsmitglied der Kantonalen Behindertenkonferenz Bern (KBK) und Stiftungsrätin des Früherziehungsdiensts des Kantons Bern (FED). Mathias Huber, ein Psychologe und Autist, sagt, autismusspezifisches Wissen ist für die Einschätzung von Situationen und Sachverhalten unerlässlich, weil eine traditionelle Schlussfolgerung aufgrund von Beobachtungen im Alltag beim Autismus zu Fehleinschätzungen führt. Er sagt also: Es braucht eine «Autismusbrille», damit man Betroffene und ihre Familie richtig begleiten kann. Wissen ist im Kanton Bern vorhanden, aber es deckt den Bedarf nicht ab. Angebote fehlen, und so fühlen sich Familien und Betroffene oft alleine gelassen. Diese Motion ist in Zusammenarbeit mit Fachpersonen aus dem Autismusbereich entstanden, um die Situation zu verbessern. Ich wandle den Punkt 2 in ein Postulat. Beim Punkt 1 halte ich im Moment an der Motion fest.

Es ist erfreulich, dass der Regierungsrat den Handlungsbedarf anerkennt. Es ist ein sehr wichtiges Zeichen für die Betroffenen und ihre Familien. Je nach Ausprägung der Entwicklungsstörung brauchen Betroffene manchmal ein Leben lang Unterstützung, und der Unterstützungsbedarf hängt stark davon ab, ob und wann überhaupt eine Therapie gemacht wird. Anhand zweier Beispiele, wie sie im Kanton Bern aktuell vorkommen, möchte ich Ihnen die Folgen der heutigen Situation aufzeigen. Ein Bub, 1. Klasse, sehr auffällig im Verhalten, bereits im Kindergarten, kann die Regeln nicht einhalten, ist frech und wirft im Schulzimmer Dinge umher. Es kommt zum Schulausschluss, und die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) wird eingeschaltet. Abklärung durch den Sozialdienst und sozialpädagogische Familienbegleitung wird eingeleitet, später die psychologische Abklärung, und nach dreiviertel Jahren die Diagnose Autismus-Spektrum-Störung (ASS). Die Eltern machen ein Homeschooling und finden nach drei Jahren endlich einen Schulplatz, einen Sonderschulplatz. Ein Jugendliche, 16-jährig, wird wegen akuter Suizidalität per fürsorgerische Unterbringung (FU) in die Klinik eingewiesen, die KESB wird eingeschaltet. Depressive Entwicklung wegen chronischer Überforderung in der Schule, Mobbing, Sich-nicht-verstanden-Fühlen. Während dem Verlauf der Behandlung wird deutlich: Hinter der Depression ist eine ASS-Diagnose. Vier Monate stationärer Aufenthalt in der Psychiatrie mit Beschulung; schrittweise Überführung in ein privates Schulsetting.

Was zeigen diese Beispiele? – Kinder mit ASS werden zu spät erkannt. Sie entwickeln Begleiterkrankungen. Familien sind überfordert und werden stigmatisiert. Es fehlen Fachleute mit der «Autismusbrille». Die nötigen Interventionen sind nicht koordiniert, und es gibt kein Versorgungskonzept. Das verursacht unnötige Kosten, Mehraufwände und falsche Begleitung. Andere Dienste, wie die KESB, werden aktiviert. Das wäre nicht nötig, und sie haben auch kein spezifisches Wissen. Psychiatrische Aufenthalte könnten vermieden werden. Spezielle Schulplätze müssen gesucht werden, weil die Kinder es dann oft nicht mehr schaffen, nach dieser langen Anspannung in die Schule zurückzukehren. Wertvolle Zeit für eine Therapie geht verloren, und Therapieangebote fehlen. Kinder erleben so eine negative Schulzeit, und ihr Selbstvertrauen leidet. Oft nehmen die Eltern die Kinder dann ganz aus dem Schulsystem, weil sie Angst um ihre Kinder haben und keine andere Lösung sehen. Das müsste nicht sein.

Wir kennen Beispiele aus anderen Kantonen, die funktionieren. Der Kanton Waadt hat ein Kompetenzzentrum. Dort erhalten Familien eine spezifische Beratung. Die Angebote sind koordiniert, und sie decken die ganze Lebensspanne ab. Das kantonale Konzept schliesst dort auch Aus- und Weiterbildung von Fachpersonen wie Ergo, Logo, Heilpädagogen, Mütter- und Väterberatung und Kinderärzte mit ein. Oder der Kanton Tessin, der seit über zehn Jahren eine Sensibilisierung der Kinderärzte durchführt und das Diagnosealter der Kinder von 4- auf 2-jährig gesenkt hat. Diese Kinder bekommen eine Therapie, und 60 Prozent von ihnen können integrativ beschult werden. Die Eltern sind aktiv in die Therapie miteinbezogen, und das wirkt sehr entlastend, und sie lernen, wie sie mit ihrem Kind umgehen können. Diese Kinder sind viel besser auf die Schule vorbereitet, weil sie an ihren Defiziten arbeiten. Das trägt zu einer besseren Integration bei und entlastet das Schulsystem. Kinder können bessere Resultate erzielen. Das können wichtige Voraussetzungen für die Berufswelt sein. Helfen Sie mit! Im Kanton sind die Angebote nicht aufeinander abgestimmt. Sie sind ungenügend bekannt. Es gibt Wartelisten und Therapieplätze fehlen. Helfen Sie mit, für den Kanton ein Versorgungskonzept zu entwickeln. Überweisen Sie diese Motion.

**Präsident.** Wünscht die Mitmotionärin das Wort, oder der Mitmotionär Samuel Kullmann? – Dann ist das Mikrofon offen für Fraktionssprechende. Ich gebe zuerst für die BDP Anita Luginbühl das Wort.

**Anita Luginbühl-Bachmann, Krattigen (BDP).** «Rain Man», dieser Film von Barry Levinson aus dem Jahr 1988, mit Dustin Hoffmann und Tom Cruise in den Hauptrollen, hat die Diagnose Autismus vermutlich in die Öffentlichkeit gebracht. Auf dem Gebiet Autismus, die wahre Wahrnehmung der Welt, die andere Wahrnehmung der Welt, und Aspergersyndrom, der unsichtbare Autismus, auf diesen Gebieten wurde sehr stark geforscht, und man weiss heute viel mehr. Man weiss zum Beispiel, dass es *den* Autisten oder *die* Autistin so nicht gibt. So wird in den aktuellen Diagnosekriterien zwischen frühkindlichem Autismus und Aspergersyndrom, das sich übrigens meist erst nach dem dritten Lebensjahr bemerkbar macht, unterschieden. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Autismus gemäss dem aktuellen Klassifizierungssystem für Krankheiten als «eine tiefgreifende Entwicklungsstörung». Die mediale und oft stereotype Berichterstattung über Autismus hat das Bild dieser Krankheit stark geprägt. Aber es gibt nicht nur Extremfälle von stummen und tief in sich gekehrten Menschen. Autismus ist, wie erwähnt, ein Phänomen mit unterschiedlichen Ausprägungsformen und Ausprägungsgraden. Die Zahl der Autismusfälle scheint in den vergangenen Jahrzehnten ständig zu steigen. Dies auch in der Schweiz und im Kanton Bern. Für die Zunahme der Fallzahlen spielen aber verschiedene Faktoren eine Rolle, die nicht nur mit der Krankheit allein zu tun haben. So erhöht zum Beispiel der Besuch von Kindergärten und die frühere Einschulung von Kindern gegenüber früher die Chance, dass Autismus entdeckt wird. Die Eltern beobachten ihre Kinder heute aufmerksamer, dahingehend, ob sie sich sogenannt normal entwickeln oder nicht. Oftmals wird aber verhaltensauffällig mit autistisch gleichgesetzt, und es ist eine Tatsache, dass die Diagnose Autismus per se mehr verbreitet wurde.

Wer in der Familie selbst von einem Kind mit Autismus oder mit einem Aspergersyndrom betroffen ist, oder sich als Lehrperson im Unterricht mit dieser Tatsache auseinandersetzt, weiss, wie schwierig und aufwendig das sein kann. Oftmals sind Eltern auf sich alleine gestellt, müssen sich selber helfen und müssen ganz viel selber erledigen. Hier möchte diese Motion versuchen, Hilfe anzubieten, nämlich indem der Regierungsrat beauftragt wird, mit den geforderten vier Punkten ein Versorgungskonzept für Menschen mit Autismus oder eben ASS zu erarbeiten. Es freut die BDP, dass sich der Regierungsrat mit der Thematik auseinandersetzen will und dies mit seiner Antwort zum Vorstoss auch so bekräftigt. Die BDP möchte das Gesamtpäckchen, also die Punkte 1 und 2, als Postulat überweisen, weil es aus unserer Sicht Sinn macht und eben auch das Bedürfnis zeigt, und weil dieses Bedürfnis mit diesem Konzept auch abgeklärt werden kann. Nämlich: dieses Konzept erschaffen, aber auch zeigen, ob die Gelder, die man heute schon einsetzt, wie der Regierungsrat sagt, diesem wichtigen Anliegen wirklich Rechnung tragen, oder ob man noch mit anderen Kostenfolgen rechnen muss. Deshalb von der BDP: Beide Punkte als Postulat.

**Andreas Michel, Schattenhalb (SVP).** Die SVP-Fraktion anerkennt einen gewissen Handlungsbedarf, der ja in einer Studie des Bundes aufgezeigt wurde, und in Ziffer 1 der Motion wird vom Regierungsrat jetzt auch ein Versorgungskonzept verlangt. Wir erachten es als richtig, zu prüfen, welche Massnahmen zu einer optimierten Früherkennung, Diagnostik und einer verbesserten Beratung beitragen könnten. Dabei ist allerdings die finanzielle Situation des Kantons zu berücksichtigen, weil der Mangel ja nicht nur in den erwähnten Bereichen besteht, sondern vor allem auch in der Betreuung

selbst. Rücksprachen mit Heimleiter haben ergeben, dass in der Praxis in der Tat eine frühere Erkennung und eine bessere Diagnostik zentrale Anliegen sind. Sie steuern, wie gut und effektiv die entsprechende Betreuung dann später auch sein kann. Natürlich spielt hier auch eine mangelnde Aus- und Weiterbildung eine gewisse, aber offenbar eher untergeordnete Rolle. Zusammengefasst sagen wir: Verbesserungs- und Optimierungsbedarf in der Versorgung von Menschen mit Autismus ist gegeben und soll adressiert werden. Der Staat muss hier seine Rolle als Regulator und zur Schaffung der offensichtlich fehlenden Transparenz und Koordination wahrnehmen. Die Mittel des Kantons dafür sind allerdings sehr begrenzt, und das Konzept hat dem auch in aller Form Rechnung zu tragen. In dem Sinn unterstützt die Mehrheit der SVP die Haltung der Regierung. Das heisst, Annahme von Ziffer 1 als Postulat und Ablehnung von Ziffer 2, auch als Postulat.

**Hans-Peter Kohler, Spiegel b. Bern (FDP).** Es ist medizinisch eigentlich ein recht komplexes Thema. Man merkt das auch an den Begrifflichkeiten: das ASS, dieses Autismus-Spektrum-Syndrom, Grossrätin Luginbühl hat auch Asperger genannt; dann gibt es Asperger-Autismus-Syndrom. Das ist alles andere als einfach betreffend Diagnose. Aber was unbestritten ist: Die Anzahl Fälle nimmt natürlich nicht nur in der Schweiz, sondern in Europa, und wie ich es aus der Literatur kenne, eigentlich auch auf der ganzen Welt zu. Es ist einfach interessant: Hat man sie früher verpasst, oder gibt es effektiv mehr Menschen, Kinder, die das haben? – Es spielt keine Rolle. Man muss sich um sie kümmern und sich sehr, sehr früh um sie kümmern. Jetzt haben wir ja diese zwei Ziffern.

Das Versorgungskonzept sieht die FDP-Fraktion klar auch als sinnvoll an, dahingehend, dass man den Prüfungsauftrag anschauen, das koordinieren, ein Konzept entwickeln soll et cetera. Wir haben viele Leute, die das natürlich gut verstehen, weil wir auch gute Universitäten und Schulen haben. Aber es braucht natürlich eben doch auch Schulen, ich meine, auch die Schulen, in denen die Kinder nachher sind. Vergessen dürfen wir auch nicht die Revision des Volksschulgesetzes (REVOS). REVOS wird dort auch noch sehr viel bringen und ist ja aktuell in der Vernehmlassung. Es ist eine Erleichterung für die Eltern, aber schlussendlich auch für die betroffenen Kinder, wenn alles unter einem Dach ist. Aber obwohl sehr viel vorbereitet ist, es sehr viele Fachleute gibt, ist eine Koordination, ein Versorgungskonzept sicher richtig, aber eben in Form eines Postulats, damit man das wirklich prüft. Die Regierung ist ja sehr bereit, das zu tun.

Bei Punkt 2, er wurde ja jetzt in ein Postulat gewandelt, ist es für die FDP schon so, dass man das auch nicht als Postulat prüfen muss. Hier sind die Ausbildungs- und die Weiterbildungsinstitutionen gefordert. Da sprechen wir von den Lehrinhalten. Das ist jetzt eigentlich wirklich nicht die Regierung, die GEF und wir vom Grossen Rat, die Lehrinhalte in die verschiedenen Ausbildungs- und Weiterbildungsinstitutionen festlegen sollten – sage ich einmal. Das machen wir natürlich nicht. Aber dort sind die Institutionen gefordert, und das können sie tun. Deshalb: Die FDP-Fraktion wird auch den Punkt 2 als Postulat ablehnen.

**Christine Schnegg, Lyss (EVP).** Die Medizin und die medizinische Forschung machen Fortschritte und gewinnen neue Erkenntnisse, und das ist gut so. Niemand möchte darauf verzichten. Eine Auswirkung davon ist allerdings aber auch, dass es neue oder vermehrte Diagnosen geben wird. So ist es auch mit der ASS. In den letzten Jahren ist die Sensibilität für diese ASS stark angestiegen, dank den verbesserten Diagnoseinstrumenten, und dies zieht eben Konsequenzen nach sich.

Die Fraktion EVP hat grosse Sympathie für die geforderten Punkte. Es braucht bedarfsgerechte Diagnostik und Behandlung, es braucht Versorgungskonzepte, und da ist eben der Kanton gefordert; es braucht Unterstützungsangebote und durch die Fallführungen eine klare Koordination der Angebote. Deshalb unterstützt die Fraktion EVP diesen Punkt 1 ganz klar als Postulat. Ein ganz wichtiger Bereich für die betroffenen Familien mit Kindern mit ASS ist vor allem die Früherkennung und die frühe Förderung. Hier sind wir überzeugt, dass eine gute Ausbildung und spezifische Weiterbildungen gerade im Frühbereich sehr wichtig sind, und es gäbe, zumindest aus meiner Sicht und auch für einen Teil der Fraktion EVP, für den Kanton die Möglichkeit, gerade im Frühbereich Leistungserbringer auch finanziell zu unterstützen für eine adäquate Aus- und Weiterbildung. Aus diesem Grund haben ein paar von der Fraktion EVP auch Sympathien dafür, den Punkt 2 als Postulat zu überweisen. Punkt 1: klar Postulat. Punkt 2: einige.

**Andrea de Meuron, Thun (Grüne).** Circa jedes hundertste Kind wird heute mit einer Störung im Autismus-Spektrum geboren, und vor diesem Hintergrund ist es denn auch erfreulich, dass der Regierungsrat den Handlungsbedarf anerkennt und die Erarbeitung eines Versorgungskonzepts prüfen will. Ein solches fehlt eben im Kanton Bern, im Vergleich zu anderen Kantonen – wir haben es gehört –,

die dort weiter sind. Nicht nur der Weg bis zu einer Diagnose kann sehr beschwerlich sein, sondern es fehlt zu oft auch eine fachliche Begleitung der Betroffenen oder der Eltern der betroffenen Kinder. Damit verpasst der Kanton Bern die Chance, dass zum Beispiel Kinder dank einer Diagnose so früh wie möglich gezielt gefördert werden können, damit sie den Einstieg in die Volksschule und somit den ersten wichtigen Schritt in eine künftige Selbstständigkeit schaffen. Denn eine Einschulung ist eben auch in vielen Fällen möglich. Es bedingt aber, dass man als Eltern weiss, was mit dem eigenen Kind los ist und welche Förderung in der Folge nötig ist. Die entscheidenden Weichen werden früh gestellt und der Handlungsbedarf im Bereich Diagnostik stellt ja auch der Bundesrat in seinem Bericht fest. Unter dem Strich kostet dieses Vorgehen den Kanton nicht nur wesentlich weniger – davon sind wir überzeugt –, sondern – auch ganz wichtig – es erspart viel persönliches und familiäres Leid. Ein Konzept wird aber auch genügend ausgebildete Fachleute benötigen. Nicht nur Eltern, sondern auch Lehrkräfte, Fachpersonal ist gefordert, adäquat mit den Betroffenen umzugehen. Was passiert, wenn wir nichts tun, wenn wir weiterhin nicht entsprechend auf die Forderungen eingehen? – Die Kinder fallen aus dem üblichen Rahmen in der Kita, auf dem Spielplatz, später in der Schule und in den Lehrbetrieben, und eine Arbeitsstelle wird in vielen Fällen gar nicht möglich sein. Betroffene Kinder sind mit ihrer Wahrnehmung überreizt und überfordert, und sie können nicht spielend lernen, und sie leiden. Aber auch ihre Eltern, die Geschwister, die Familien leiden mit. Man ist am Anschlag, die Schulen ebenfalls. Bis dann endlich ein geeigneter Lernort gefunden ist, ist der Weg zurück in die Normalität meist dann auch lang und steinig, und genau da könnten wir mit diesem Vorstoss helfen. Wir könnten mit einer frühen Diagnose und Therapie Unterstützung bieten. Die betroffenen Kinder sind denn auch weit besser auf die Schule und aufs Leben vorbereitet. Die Fraktion der Grünen wird deshalb die beide Ziffern zum Versorgungskonzept und zur Weiterbildung unterstützen. Wir hätten auch bei einer Motion geholfen, denn für uns ist der Handlungsbedarf unbestritten. Wir versprechen uns damit nicht nur keine unnötigen und somit teuren Verzögerungen bei der Therapie, sondern auch eine zielgerichtetere Mittelverwendung und eine Vermeidung von unnötigen Fehlbehandlungen.

**Samuel Kullmann, Hilterfingen (EDU).** Ich spreche als Mitmotionär und Fraktionssprecher. Stellen Sie sich vor, Sie sind in einem IT-Unternehmen und es ist Teamsitzung. Der Teamleiter fragt sie: «Könnten Sie auch noch Ihren Senf dazugeben?». Sie alle wissen, dass damit gemeint ist, dass Sie jetzt doch auch noch Ihre Meinung zur aktuellen Thematik einbringen sollten. Aber ein Mitarbeiter mit ASS könnte zum nächstgelegenen Kühlschrank gehen, schauen, ob es noch eine Senftube drin hat, und diese zum Tisch bringen. An diesem Beispiel sehen Sie, es ist eines von vielen, das eben zeigt: Menschen mit ASS nehmen die Welt ganz anders wahr als wir, sogenannte neurotypische Menschen. Menschen mit ASS und ihre Familien haben oft grosse Not. Diese Menschen fühlen sich oft, als gehörten sie nicht in diese Welt. Sie fühlen sich sehr häufig nicht verstanden, vielleicht noch am ehesten in der Familie. Aber in der Gesellschaft ist es häufig schwierig. Viele Menschen mit ASS haben aber auch ausgeprägte Stärken. Sie haben aber auch Schwächen. Das Sich-nicht-verstanden-Fühlen in dieser Gesellschaft, mit ihrer ganz unterschiedlichen Wahrnehmung der Realität, von Dingen, von Prozessen, von Menschen, kann sehr schwierig sein, kann zu grossen Problemen führen. Im schlimmsten Fall können Kinder und Jugendliche auch suizidal werden. Aber in einem richtigen Umfeld können diese Menschen aufblühen. Sie können einen wertvollen Beitrag in unserer Gesellschaft leisten und ein wertvoller Teil sein. Es gibt verschiedene Mythen zum Autismus oder zu Asperger. Anita Luginbühl hat es vorhin erwähnt: Mit «Rain Man», 1988, hat man in der breiten Gesellschaft zum ersten Mal in einem Spielfilm – nein, nicht zum ersten Mal, aber ein wenig mit Breitenwirkung – ein wenig kennengelernt, wie das sein kann. Seit 2007 und der US-amerikanischen Sitcom «The Big Bang Theory» und ihrem Hauptcharakter, Sheldon Cooper, weiss ein Teil der Bevölkerung auch, dass es noch andere Ausprägungen von Autismus gibt. Aber diese zwei Filme oder Beiträge sind nicht repräsentativ. Es ist ein ganzes Spektrum, und jeder ist einzigartig und hat ganz unterschiedliche und einzigartige Bedürfnisse, die sich eben unterscheiden von den unseren, jenen der Mehrheit der Gesellschaft.

Wichtig ist, dass wir erkennen: Es ist nicht irgendwie schlechte Erziehung, sondern es ist in erster Linie, gemäss aktuellem Wissensstand, genetisch bedingt. Diese Menschen haben Gefühle. Sie können sie vielleicht weniger gut ausdrücken. Therapien können sehr hilfreich sein, auch wenn man medizinisch sagt, dass es nicht grundsätzlich heilbar ist. Aber mit den richtigen Therapien kann man diesen Menschen sehr, sehr viel helfen. Und was mir einfach auch persönlich auffällt – ich darf einen Tag pro Woche Englisch unterrichten, unter anderem habe ich eine Klasse, die ausschliesslich aus Jugendlichen besteht, die ASS haben –, und in diesem Zusammenhang habe ich ein wenig Einblick

erhalten, eben in diese Schicksale, in diese Situationen der Familien. Das, was ich einfach wirklich bestätigen kann: Im richtigen Umfeld können diese Kinder, können diese Jugendlichen aufblühen. Ich bin zuversichtlich, dass sie eine Lehre machen können, eine gute Lehre, dass sie im ersten Arbeitsmarkt Fuss fassen können. Aber sie brauchen ein richtiges Umfeld. Das ist nicht bei allen gegeben in einer normalen Volksschule. Es kann funktionieren, aber der Stress kann auch einfach zu viel sein. Es kann eine totale Überforderung sein, und dann braucht es ein besonderes Umfeld.

Mit diesem Vorstoss soll erreicht werden, dass es im Kanton Bern einerseits ein solches Gesamtkonzept gibt – das ist dringend nötig –, und dass andererseits auch die Weiterbildung gefördert werden soll. Das ist auch dringend nötig. Es ist wichtig, dass alle diese Stellen, diese Leute, die mit Jugendlichen, mit Kindern mit ASS, aber auch mit Erwachsenen, zu tun haben, dass diese geschult sind, dass sie einfach verstehen können, wieso die Dinge so sind, wie sie sind, wie diese Menschen ticken, und wie man ein Umfeld gestalten kann, das ihnen hilft, das ihnen hilft, auch dabei hilft, ihr Potenzial entwickeln und aufblühen zu können. Die EDU-Fraktion ist deshalb bereit, den Punkt 1 als Motion anzunehmen und den Punkt 2 als Postulat, einstimmig. Zu ebendiesem Punkt 2 möchte ich noch einmal sagen: Es gibt verschiedene Bereiche, in denen ein finanzielles Engagement des Kantons Bern in diesem Bereich sehr lohnenswert wäre. Der Bereich der Weiterbildungen ist einer davon. Deshalb möchte ich Ihnen da wirklich ans Herz legen: Nehmen Sie diesen Punkt doch auch als Postulat an. Ich weiss, wir sind in einer finanziell angespannten Lage. Aber wenn die EDU-Fraktion, die sonst auch sehr die Sparanliegen des Kantons Bern unterstützt, hier bereit ist, Ja zu sagen, dann tun Sie es doch auch.

**Präsident.** Für die SP-JUSO-PSA, Sarah Gabi Schönenberger.

**Sarah Gabi Schönenberger, Schwarzenburg (SP).** Die SP-JUSO-PSA-Fraktion teilt die Einschätzung der Motionärin, wonach das Versorgungssystem zur Abklärung und Unterstützung von Menschen mit ASS ungenügend ist und der Bedarf heute nicht gedeckt ist. Zu lange Wartezeiten und Lücken bei der Diagnosestellung und viel zu lange Wartezeiten auch für angemessene Therapieplätze resultieren daraus. Es besteht Handlungsbedarf. Das hat auch ein veröffentlichter Bericht des Bundesrates von 2018 aufgezeigt. Deshalb ist die Forderung nach einem umfassenden Versorgungskonzept in Punkt 1 der Motion mehr als gerechtfertigt. Es braucht aber weitere Massnahmen für eine signifikante Verbesserung im Versorgungssystem, beispielsweise bezüglich der fachspezifischen Aus- und Weiterbildung bei der Diagnostik von ASS. Es gibt neue gesicherte Erkenntnisse betreffend Diagnose dieser ASS, und diese sollen in der Praxis auch Verwendung finden. Seriöse Diagnosen sind für die Betroffenen wichtig, Fehldiagnosen sind zu vermeiden. Denn sie haben weitreichende Folgen. Sie sorgen für Verzögerung bei der Therapie, und sie vergrössern vor allem auch das Leid bei den Betroffenen und verschleissen natürlich unnötig Ressourcen.

Alle in Punkt 2 geforderten Massnahmen zur Verbesserung der fachspezifischen Aus- und Weiterbildung, auch das sind wichtige Faktoren. Wir entscheiden hier heute darüber, ob wir eine Verbesserung dieser Versorgungssituation von Menschen mit Autismus zustimmen wollen. Ich möchte Ihnen kurz ein Beispiel erläutern eines Falles. Nina, heute 13 Jahre alt – der Name Nina ist fiktiv –, erste Auffälligkeiten bereits mit 2-jährig. Sie hat früh sehr gute Sprachfähigkeiten gehabt, aber hat keine Kommunikation mit Menschen und anderen Kindern, ausser ihrem engsten Umfeld, geführt. Nina hat ausserhalb ihres engsten Umfelds nicht Körperkontakt gewollt, und es haben daraus gefolgt: Verweigerung von körperlichen Untersuchungen bei der Zweijahreskontrolle beim Kinderarzt. Weitere Auffälligkeiten im Kleinkindalter: Starke Empfindlichkeit auf Geräusche, Zwangsverhalten und Ängste, die immer stärker und ausgeprägter wurden. Der Kindergarteneintritt hat nicht funktioniert. Nina musste nur weinen, hat weder gesprochen noch gegessen, noch bei etwas mitgemacht oder mitmachen können. Sie sass da, ganz versteinert. Wenn die Mutter den Kindergarten verlassen wollte, brach sie in Panik aus. Darauf gefolgt ist eine Therapie. Das 2. Kindergartenjahr und die Einschulung gelangen dann einigermaßen, aber am Ende des 1. Schuljahres gab es erneut Probleme. Diese wurden schleichend immer stärker, bis zur Schulverweigerung gegen Ende 2. und Anfang 3. Schuljahr. Folgen davon: Starke Bauchschmerzen, regelmässige Panikattacken, massive Ängste, Suizidgedanken. Der Verdacht der Mutter auf ASS wurde von der Psychiaterin ausgeschlossen. Die Mutter begleitet Nina mehrere Monate ganztägig in die Schule, damit der Besuch überhaupt noch möglich ist. Die Mutter hat grosse Ängste, ihren Job zu verlieren, Existenzängste, weil sie ja dermassen gebunden ist, ressourcentechnisch. Trotz vielen Auffälligkeiten und Problemen wird niemand auf ASS aufmerksam, nicht einmal, nachdem die Mutter verschiedene Fachleute darauf hingewiesen hat. Trotz grosser Auffälligkeit hat Nina aber viele andere Diagnosen erhalten – ich zähle diese jetzt nicht alle auf –, aber ASS nicht. Im August 2017 erfolgt die Anmeldung durch

die Mutter für eine ASS-Abklärung. 2018 äussert die Psychiaterin Folgendes: Extremer psychischer Rückzug, von aussen nicht mehr erreichbar, es lässt an ASS denken. Die Diagnose folgt im April 2018. Die Situation ist akut. Die Mutter hat Nina 2018 für die Abklärung beim Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) und der Nathalie-Stiftung angemeldet. Die Wartefrist an beiden Stellen: 9 Monate. Sie sehen, das ist viel zu lang. Sie hatte keine Anlaufstelle, weil sie nicht wusste, wohin sie gehört. Instinktiv hat die Mutter im Vorfeld natürlich schon Autismus bei der spezifischen Beratung gesucht, doch, wie Sie wissen: Für unterstützende Massnahmen braucht es eine Diagnose. Also, ein Teufelskreis. Die Hände waren ihr gebunden, eine sehr belastende Zeit. Wie es nachher weiterging, kann ich nicht mehr sagen.

Das Mikrofon blinkt schon. Es ist wichtig, dass nicht nur geprüft wird, wo Handlungsbedarf besteht, sondern auch konkrete Massnahmen umzusetzen. Unter anderem geht es darum, ein Konzept zur Koordination von Angeboten zu erarbeiten, genügend Diagnostik- und Behandlungsangebote sicherzustellen, ... *(Der Präsident bittet die Rednerin, zum Schluss zu kommen. / Le président demande à l'oratrice de conclure.)* ... die Fachpersonen und die Öffentlichkeit zu sensibilisieren und finanzielle Mittel bereitzustellen, um Lehr- und Fachpersonen auszubilden, weiterzubilden, wie das im Bericht des Bundesrats als Aufgabe der Kantone definiert ist. Deshalb wird ... *(Der Präsident schaltet das Mikrofon aus. / Le président coupe le micro.)*

**Präsident.** Fünfeinhalb Minuten, entschuldigen Sie. Für die glp, Franziska Schöni.

**Franziska Schöni-Affolter, Bremgarten (glp).** Es wurde schon sehr viel gesagt. Ich muss da nicht mehr so viel anfügen. Meine Vorrednerin hat eigentlich auch ein tragisches Beispiel erzählt, das absolut möglich ist. Man hat heute gelernt, und der Wissensstand ist heute besser als noch vor ein paar Jahren, dass die ASS relativ häufig sind in der Bevölkerung: 1 von 100. Zählen wir hier 200 Leute, sind es 2 Leute, die wahrscheinlich in dieser ASS irgendetwas haben. Es ist eine breite Facette einer Störung, bei der man nicht einfach sagen kann, Ja/Nein, Diagnose Ja/Nein. Es braucht immer verschiedene Puzzle, die zusammengehören müssen. Das Diagnoseinstrument ist auch nicht so ganz einfach. Es gibt Grenzen, wo man sagt: Jawohl, bei diesem Patienten, den man getestet hat, ist es möglich, dass er in diesem Spektrum krank ist. Also, ich sage Ihnen: Es ist nicht ganz von der Hand zu weisen, dass die Diagnose schwierig ist. Aber es wurde auch gesagt, dass viele Auffälligkeiten bereits im Kleinkindalter erkennbar sind. Von 12 bis 18 Monaten kommt es schon zu gewissen stereotype Sachen, die ungewöhnlich sind – Schwierigkeiten in der Kontaktaufnahme. Dort sollte der Kinderarzt die Diagnose stellen. Der Kinderarzt, und nicht irgendjemand anderes. Dort gibt es auch bereits Entwicklungsbegleitungen, die durchaus gut sind, die international anerkannt sind. Das ist zum Beispiel das «Early Start Denver Model (ESDM)». Das ist ein Trainingsmanual für Eltern, damit sie wissen, wie sie auf die Kinder eingehen müssen, damit sie ihnen in der Logopädie helfen, in der Psychomotorik helfen, und natürlich muss auch der Früherziehungsdienst hier eingreifen. Nachher in der Schule, wenn diese Diagnose nicht gestellt wird und keine Früherkennung-, also Entwicklungsbegleitung gemacht wurde, kommt dann eben der «Zappelphilipp», der «Mürgel», der in der Schule Querschläger ist, oder es geht dann, wie Sarah Gabi gesagt hat, im Jugendlichenalter bis zur Suizidalität.

Also, noch einmal: Es ist wichtig, dass die Früherkennung gemacht wird, gerade dann eingegriffen wird und mit der Entwicklungsbegleitung früh begonnen wird. Deshalb: Das Postulat, bei dem der Kanton Punkt 1 annehmen will, finden wir richtig. Der Kanton muss dort eine koordinative Aufgabe übernehmen, damit die Eltern sehen, wohin sie sich wenden können, und er muss auch vermitteln können. Bei Punkt 2 sind wir etwas skeptischer. Wir finden es nicht ganz sachgerecht, wenn wir jetzt plötzlich den Pädiatern sagen müssten: «Würden Sie vielleicht Ihre Leute in diesem Fachbereich noch vertieft weiterbilden?» Ich glaube, die Pädiater wissen das heute. Da wage ich zu behaupten, dass es heute ein Common Knowledge ist, dass man ASS auf dem Radar haben muss. Deshalb finden wir es nicht sachgerecht, dass der Kanton da noch mehr finanzielle Mittel einsetzt, um diesen Spezialisten noch zu sagen, wo «Bartli den Most holt». Also: Wir würden den Punkt 1 als Postulat annehmen, den Punkt 2 finden wir nicht sachgerecht und würden ihn auch als Postulat ablehnen.

**Präsident.** Die Motionärin wünscht vor dem Regierungsrat das Wort. Dann gebe ich ihr noch einmal das Wort: Manuela Kocher.

**Manuela Kocher Hirt, Worben (SP).** Vielen Dank für die Diskussion und auch für das Erkennen der Notwendigkeit zum Handeln und für die Unterstützung, die ich gehört habe und von der es auch

wichtig ist, dass es die Betroffenen hören. Ich wandle auch den Punkt 1 in ein Postulat. Zu meiner Vorrednerin möchte ich noch kurz sagen: Die Beispiele, die wir gebracht haben, sind wirklich einfach Alltag. Solche Familien gibt es ganz viele, mit einem Kind mit ASS, die in dieser Situation sind. Es sind nicht alles so speziell schwierige Situationen, die wir da beschrieben haben, sondern einfach wirklich der Alltag, wie wir diese Situation im Kanton Bern erleben. Und ich finde, es kann nicht angehen, dass wir im Kanton Bern eine andere Versorgung haben als in anderen Kantonen. Der Wohnort entscheidet im Moment darüber, wie gut eine Familie und ein Kind mit ASS begleitet werden. Das, finde ich, ist dringend zu ändern.

Ich danke Ihnen auch, dass sie vorhin erwähnt haben, dass es eben schwierig ist, eine Diagnose zu stellen. Wenn man den richtigen Zeitpunkt verpasst, ist es eben schade. Denn dann geht man nicht mehr so häufig zum Kinderarzt, und der Hausarzt ist dann vielleicht auch nicht gerade die richtige Ansprechperson. Es braucht ein spezifisches Fachwissen, um diese Diagnose zu erkennen. Das haben Sie vorhin selber gesagt. Es ist einfach so, dass man bei den Kinderärzten eben vor allem den frühkindlichen Autismus erkennt. Aber der Autist, der eine Asperger-Symptomatik hat, die häufig erst im jugendlichen Alter zum Tragen kommt, sodass man merkt, dass da eine Schwierigkeit vorhanden ist – das ist viel schwieriger zu erkennen. Dort braucht es die Sensitivität, und diese muss man entwickeln. Da muss man mit dieser Berufsgruppe an den Tisch sitzen und sagen: «Schauen Sie, wir wollen in unserem Konzept im Kanton Bern, dass wir eine bessere Versorgung haben. Und da sind Sie ein zentraler und wichtiger Player drin, und mit Ihnen muss man das Gespräch darüber führen.» Ja, jetzt bin ich gespannt, was der Gesundheitsdirektor dazu sagt.

**Präsident.** Das wäre das Stichwort. Je donne la parole au directeur de la Santé publique.

**Pierre Alain Schnegg, directeur de la santé publique et de la prévoyance sociale.** Le gouvernement est conscient de la possibilité d'améliorer la situation des personnes avec un trouble du spectre autistique (TSA) dans le canton. Pour le point 1, le Conseil-exécutif est également conscient de l'importance que revêt le diagnostic et le dépistage précoce. Pour en garantir la qualité et éviter de longs délais d'attente, les centres de consultation doivent être dotés de ressources suffisantes en personnel qualifié. Les personnes présentant un TSA, leurs parents et leurs proches doivent pouvoir s'adresser à des professionnels pour se faire conseiller au sujet des offres thérapeutiques, recevoir des réponses à leurs questions en matière d'éducation, de famille, de temps libre, de logement et de travail ou encore, bénéficier d'un soutien dans le cadre des prestations de coordination. Le Conseil-exécutif reconnaît la nécessité d'agir et estime judicieux d'examiner les mesures qui peuvent contribuer à optimiser les diagnostics et à améliorer le soutien ainsi que la coordination. C'est pourquoi le gouvernement vous recommande d'adopter le point 1 sous forme de postulat. Pour le point 2, des effectifs bien formés, disposant de connaissances spécialisées sont indispensables pour garantir une prise en charge de bonne qualité. C'est la raison pour laquelle le canton de Berne contribue déjà, depuis plusieurs années, au financement de la formation continue et des conseils en matière de TSA dispensés par la Haute Ecole pédagogique de Berne à l'intention du corps enseignant de l'école obligatoire. En ce qui concerne les options TSA supplémentaires, les institutions de formation et les associations professionnels sont responsables des enseignements dispensés dans le cadre de leur filière d'étude. Dès lors que le Conseil-exécutif ne peut pas se prononcer sur le contenu des filières d'étude, il ne juge pas pertinent de participer au financement des options TSA supplémentaires, raison pour laquelle le gouvernement vous invite à rejeter le point 2.

**Präsident.** Merci. Wir kommen zur Abstimmung. Wir stimmen punktweise ab. Beide sind in ein Postulat gewandelt. Wer die Ziffer 1 dieses Postulats annehmen will, stimmt Ja, wer dies ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (2019.RRGR.269; Ziff. 1 als Postulat)

Vote (2019.RRGR.269 ; ch. 1 sous forme de postulat)

---

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui 148

Nein / Non 0

Enthalten / Abstentions 0

**Präsident.** Die Ziffer 1 dieses Postulats ist einstimmig angenommen worden, mit 148 Ja-Stimmen. Wer die Ziffer 2 als Postulat annehmen will, stimmt Ja, wer dies ablehnt, stimmt Nein.

Abstimmung (2019.RRGR.269; Ziff. 2 als Postulat)  
Vote (2019.RRGR.269 ; ch. 2 sous forme de postulat)

---

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui 87

Nein / Non 61

Enthalten / Abstentions 0

**Präsident.** Sie haben auch diese Ziffer als Postulat angenommen, mit 87 Ja- gegen 61 Nein-Stimmen bei 0 Enthaltungen.

### Ordnungsantrag / Motion d'ordre

*Antrag Gabi Schönenberger, Schwarzenburg (SP)*

Geschäft 2019.RRGR.90: Auch falls nicht bestritten, wird eine Debatte geführt.

*Proposition Gabi Schönenberger, Schwarzenburg (PS)*

Affaire 2019.RRGR.90 : L'affaire sera débattue même dans le cas où elle ne serait pas contestée.

**Präsident.** Bevor wir zu Traktandum 64 kommen, noch einmal ein kleiner Ordnungsantrag, den ich Ihnen nur mündlich durchgebe. Ich erkläre Ihnen das kurz. Ich versuche, möglichst klare Linien und möglichst klare Regeln einzuhalten, und bis jetzt war immer klar: Wenn etwas nicht umstritten ist, dann frage ich: «Ist es nicht bestritten?» Und dann kommt es sofort zu einer Abstimmung.

Ein Teil der Regeln ist: Wenn es eine Kommissionsmotion oder ein Kommissionsvorstoss ist, gebe ich einfach dem Kommissionssprecher, der Präsidentin, dem Präsidenten, das Wort. Diese dürfen noch einmal sprechen, aber ohne, dass es eine Debatte gibt. Und bei allen anderen Fällen, wenn man das will, so wie gestern, muss man eben einen Ordnungsantrag eingeben. Ich kann nicht einfach dem einen sagen: «Ja, ja, Sie dürfen etwas sagen.» Oder: «Sie dürfen nicht.» Deshalb gibt es das hier eben auch wieder. Ich will nicht selber darüber entscheiden. Wenn Sie das wollen, dürfen Sie das.

Bei Traktandum 67, der Motion Gabi Schönenberger (*M 072-2019*), ist Annahme beantragt und sie ist nicht bestritten. Sie stellt jetzt den Ordnungsantrag, dass man das trotzdem debattieren kann, dass man etwas dazu sagen kann, dass also auch wenn unbestritten, eine Debatte durchgeführt wird. Ist damit der Antrag klar? – Gut. (*Es erfolgt ein Zwischenruf an den Präsidenten. / Le président se fait apostropher.*) Nein, ich glaube, das muss man nicht noch mehr erklären. Es ist ein Antrag, ein Ordnungsantrag, ob man das wolle oder nicht.

Dann lasse ich gleich darüber abstimmen. Wer den Ordnungsantrag annehmen will, stimmt Ja, wer das nicht will, stimmt Nein.

Abstimmung (2019.RRGR.90; Antrag Gabi Schönenberger, Schwarzenburg [SP])  
Vote (2019.RRGR.90 ; proposition Gabi Schönenberger, Schwarzenburg [SP])

---

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui 68

Nein / Non 67

Enthalten / Abstentions 7

**Präsident.** (*Heiterkeit / Hilarité*) Das war ganz knapp. Sie haben diesen Ordnungsantrag angenommen, mit 68 Ja- gegen 67 Nein-Stimmen bei 7 Enthaltungen. Damit findet die Debatte statt, auch wenn das Geschäft nicht umstritten ist.